

# ماذا تعرف عن التخلف العقلي؟



د. علاء فرغلي

استشاري الطب النفسي

**التخلف العقلي في أبسط معانيه وتعريفاته هو حالة نقص أو تأخر أو قصور أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي يولد بها الفرد أو تحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية أو مرضية أو بيئية، وتؤثر على الجهاز العصبي للفرد مما يؤدي إلى نقص الذكاء وتتضح آثارها في ضعف مستوى الأداء لدى الفرد في المجالات المرتبطة بالنضج والتعليم والتوافق النفسي ويكون سلوك الفرد التكيّفي معيباً خلال فترة النمو أي أن المستوى الفكري والفعلي لا يتناسب مع العمر الزمني .. وهناك نوع آخر من التخلف العقلي وهو ما يسمى بالتخلف البيئي أو الاجتماعي الذي يرجع إلى جهل الوالدين وعدم تعليم الطفل وإهمال تربيته وتنشئته وعدم تنمية قدراته ومواهبه.**



النوع	درجة الذكاء	نسبة الانتشار
١- التخلف البيئي	(٧٠-٨٥)	-
٢- التخلف البسيط	(٥٠-٦٩)	٨٠%
٣- التخلف المتوسط	(٣٥-٤٩)	١٢%
٤- التخلف الشديد	(٢٠-٣٤)	٧%
٥- التخلف العميق	(أقل من ٢٠)	١%

وقد وجد أن نسبة التخلف العقلي تتراوح بين ١-٣٪ وينتشر أكثر في الدول النامية وفي الذكور أكثر من الإناث ..

أوضحت دراسة حديثة أعدتها المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية أن حوالي ٣,٩٪ من أطفال مصر الذين يُولدون سنوياً يعانون من التخلف العقلي، وقد أجريت هذه الدراسة على ٣ آلاف شخص يمثلون مختلف طبقات المجتمع تتراوح أعمارهم بين ١٨ عاماً، وثبت أن معظم الأمهات المصابات بالتخلف العقلي في هذه الدراسة تجاوزت أعمارهن ٣٥ عاماً، كما أن أطفال الولادة الأولى والأخيرة هم الأكثر تعرضاً له، كما اتضح أن هناك علاقة جوهرية بين التخلف العقلي وصلة القرابة بين الوالدين تصل إلى ٦٥٪.

ينقسم التخلف العقلي إلى خمسة مستويات طبقاً لدرجة الذكاء التي يتراوح معدلها الطبيعي بين (٩٠-١١٠) وتقاس بواسطة مقياس معامل الذكاء (IQ) وهي:

## \* أسباب التخلف العقلي :

يمكن تصنيف التخلف العقلي حسب الأسباب إلى مجموعتين رئيسيتين: الأولى: مصحوبة بعلامات مرضية وتمثل حوالي ٢٠ - ٢٥ ٪ من الحالات. والثانية: بدون علامات طبية مرضية وتمثل حوالي ٧٥ - ٨٠ ٪ من الحالات. والمجموعة الأولى يمكن إرجاعها إلى ثلاث مجموعات من الأسباب: وراثية وخلقية ومرضية، بينما المجموعة الثانية ترجع إما إلى أسباب متعددة مثل المستوى الاقتصادي الاجتماعي والتعليم القاصر والمرض الخفي أو ترجع إلى مجرد الانحراف عن المتوسط في توزيع الذكاء.

## أولاً: الأسباب العضوية :

- ١- أسباب قبل الولادة: Pre-Natal اضطرابات وراثية وخلقية.
- ٢- السموم
- ٣- اضطرابات في الأيض (التمثيل الغذائي)
- ٤- الالتهاب والأمراض المعدية.
- ٥- العوامل النفسية في الأم .
- ب- أسباب أثناء الولادة: Natal الولادة المتأخرة . ٢- الولادة العسرة أو الولادة المفاجئة.
- ٣- الولادة غير الطبيعية.
- ٤- حوادث أثناء الولادة .
- ج- أسباب بعد الولادة: Post-natal وتحدث عادة في السنوات الخمس الأولى.

- الالتهاب والأمراض المعدية .  
 ٢- إصابات الرأس.  
 ٣- اضطرابات الأيض ( التمثيل الغذائي) ٤- العقاقير والسموم.  
 ٥- اضطرابات الدورة الدموية المخية.  
 ٦- أورام المخ.  
 ٧- الاضطرابات التشنجية .  
 ٨- العوامل النفسية والبيئية  
 ٩- اضطرابات النقص الغذائي (سوء التغذية)

### ثانياً: الأسباب الوراثية :

يرجع علماء الوراثة حوالى ٧٠٪ من حالات التخلف إلى تعدد الأجنة الموروثة للصفة وهى التى ينتج عنها الصورة الإكلينيكية التى تمثل الانحراف عن المتوسط فى الذكاء.

### ثالثاً: الأسباب الاجتماعية والحضارية:

وهذه الأسباب تظهر فى الحالات البسيطة بينما الحالات الشديدة والعميقة لا ترجع إلى تلك الأسباب بل تتساوى فى انتشارها بين الفئات الاجتماعية والحضارية المختلفة. ويمكن توزيع النسب تقريباً كالاتى: الخفيف إلى المتوسط إلى الشديد = ٢٠ : ٤ : ١ ٪ والمتوسط الخفيف يزداد انتشاراً مع الانخفاض فى السلم الاجتماعى والاقتصادى كما أنه يزداد انتشاراً مع ارتفاع السن حتى المراهقة ثم ينخفض بعد ذلك. وأخيراً فإن هذه الفئة قلما تكون مصحوبة بعلامات طبية مرضية.

### \* الصورة الإكلينيكية :

تبدأ ملاحظة التخلف العقلى عادة فى المنزل فهم يتنبهون إلى النمو الجسمانى للأطفال بما فى ذلك الجوانب الوظيفية مثل القدرات الحركية المختلفة من التفات الرأس والابتسام والجلوس والمشى ثم الكلام والتحكم فى العضلات والمخارج والقدرة على تعلم اللغة والمعاملات وتكوين العلاقات مع الآخرين. وهى ملاحظات لها وزنها .. ويمكن للفحص الإكلينيكي أن يؤكد دلالة هذه الأعراض بربطها ببعض وبالمشاهدات الأخرى بالإضافة إلى استخدام بعض الاختبارات فى القدرات المختلفة لدى الطفل علاوة على الاختبارات النفسية المتخصصة مثل اختبار ستانفورد بينيه واختبار وكسلر للذكاء.

ويضاف إلى ذلك الفحص الطبى الذى قد يظهر بعض العلامات البدنية التى تشير إلى وجود مرض عضوى أو عصبى مصاحب للمظاهر الأخرى ويشمل الفحص الطبى بعض التحاليل المعملية.

وفى الختام يجب تقييم الصورة ككل للمقارنة مع ما هو معروف عن نمو القدرات فى الأطفال مع الأخذ فى الاعتبار الإطار النفسى والاجتماعى الذى تظهر فيه الصورة بهدف تحديد ما هو غير ملائم من سلوك من عدمه.

### \* التنبؤ بمسار المرض:

إن خلايا المخ تتميز بأنها إذا تلفت لا تستبدل وإن كان من الناحية الوظيفية تعوض بعمل الخلايا الأخرى السليمة ولذلك فليس هناك علاج لهذا الأساس العضى للتخلف العقلى إذا ما استقر فى نهاية المراهقة وإن كان المستوى البسيط من التخلف يستمر فى التحسّن حتى سن (٢٠ عاماً) ومع ذلك فإن إمكانية التحسّن فى التخلف العقلى على أساس الاضطراب الإجمالى فى السلوك والتعلم قائمة، ويتم ذلك إما تلقائياً أو بواسطة العلاج. ويكون هذا التحسّن أوضح بالضرورة فى الحالات البسيطة تلك التى تغلب عليها الأسباب الاجتماعية الحضارية. وكذلك فإن التحسن يكون أوضح فى تلك الحالات التى يغلب عليها الاضطراب السلوكى وخاصة فى ضوء التقدم فى مسائل العلاج السلوكى.

### \* الخطة العلاجية :

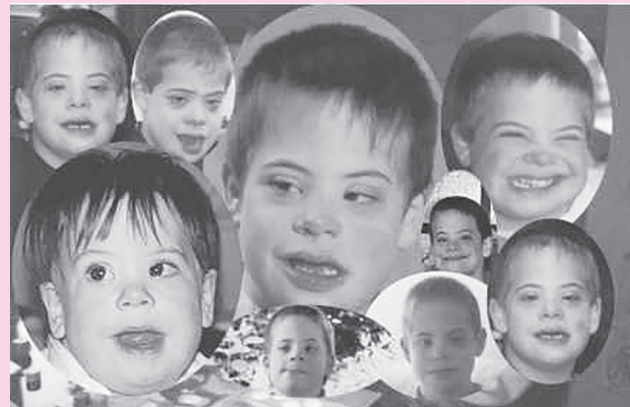
(١) التدريب والتعليم فى سن النمو يمكن أن يبدأ من سنوات الطفولة المبكرة بالمنزل بواسطة إرشاد الآباء وبعد ذلك يعد

بواسطة الدور الشديد والعميق إلى مصحات خاصة بينما يمكن للآخرين أن يستمروا فى التعليم مع بعض التعديلات إما فى مدارس خاصة بالتخلف أو فى فصول خاصة داخل المدارس العادية أو أحياناً فى نفس الفصول مع إضافة بعض الرعاية الفردية. وفى سن المراهقة يتجه التعليم إلى الحرف اليدوية .

وأثناء هذه الفترة فإن الطفل يستمر فى التواجد بين أسرته التى سوف تحتاج بالضرورة إلى إرشادات مستمرة بل ربما إلى علاج نفسى (فردى أو أسرى) بهدف تخفيف حدة المضاعفات النفسية التى تنتج عن وجود طفل متخلف فى الأسرة. ولكن هناك أحياناً قد يحتاج الطفل أن يُعزل عن الأسرة بصفة مؤقتة أو دائمة وهناك معاهد (أو مستشفيات أو مصحات) خاصة لهذا الغرض.

(٢) التأهيل فى الراشد يعتمد على مبدأ ربط الفرد بالمجتمع وتحقيق قدر من الاستقلال عن الأسرة وذلك بواسطة توفير التأهيل المهنى والعمل .

(٣) دور الأسرة: بما أن علاج التخلف هو فى جوهره عملية تربية فى المقام الأول فإن دور الأسرة فى هذا الصدد لا يمكن تجاهله فالعلاج السلوكى يتطلب استمرار تطبيق مبادئه خارج نطاق الجلسة المتخصصة، وعلى هذا فإن الآباء لابد أن يتعاونوا فى تطبيق النظام الموصوف. ولا يكفى لهذا أن يتلقوا التعليمات أو المحاضرات النظرية فى مجال العلاج السلوكى بل لابد من أن يكون الإرشاد تطبيقياً من واقع الأمثلة الحية التى يعيشونها، ويمكن أن يتم ذلك بواسطة جلسات جماعية منتظمة تجمع عدة أسر بمناقشة تطور الأبناء.



(٤) العقاقير: تستخدم العقاقير فى حالة وجود دواع مرضية مصاحبة لحالة التخلف مثل التشنجات الصرعية أو الاضطرابات العقلية من الفصام إلى الاكتئاب والقلق والاضطرابات السلوكية . ويجب الحذر من الإفراط فى استخدام الأدوية حيث إن الحالة مزمنة وهناك إغراء بإعطاء الدواء بصفة مستديمة.

### \* الوقاية من الإعاقة العقلية :

ورغم أن الأسباب والعوامل المعروفة للإعاقة العقلية كثيرة كما ذكرنا، إلا أن هناك أسباباً لا تزال غير معروفة، ولكن هناك دراسات على التنبؤ ومعرفة طرق الوقاية العقلية وهنا نذكر من هذه الأسباب:

● عمر الأم وخاصة الحمل فى سن متأخرة يؤدى فى زيادة الإصابة بالإعاقة المنغولية.

● حالات سوء التمثيل الغذائى مثل مرضى (فينيل كيتون يوريا) (P.K.U) التى تعود فى أسباب وراثية، وتتم الوقاية من هذه الحالة عن طريق الكشف المبكر ووضع برنامج غذائى معين يهدف إلى التقليل من حامض الفينيلين.

● يساهم وعى الأم الصحى فيما يتعلق من إصابتها ببعض الأمراض قبل وأثناء الحمل على صحة الجنين ومن هذه الأمراض الحصبة الألمانية والسكرى.

● تعتبر التغذية الجيدة للأم الحامل من العوامل المهمة من الوقاية من الإعاقة العقلية.

● تعرض الأم فى الثلاثة أشهر الأولى من الحمل للأشعة قد يؤدى إلى تلف بالخلايا الدماغية للجنين.

● تجنب تناول العقاقير والأدوية إلا بإرشادات طبية .

● تجنب التدخين والمشروبات المنبهة وعدم التعرض للغازات بشكل عام.

● تجنب الصدمات والحوادث الجسدية للأم والطفل أثناء الحمل وبعد الولادة لأنها قد تؤثر على النمو الطبيعى للخلايا الدماغية.

● تجنب إصابة الطفل ببعض الأمراض والالتهابات فى السنوات الأولى من العمر مثل الحصبة والتهاب السحايا. بالإضافة إلى كل هذه الطرق وغيرها من طرق الوقاية يعتبر وعى الأم الصحى واتباع الإرشادات الطبية والصحية وما يفيد قبل وأثناء الحمل من أهم العوامل التى تؤدى إلى تقليل نسبة حدوث وانتشار الإعاقة العقلية.